

HUBUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS HAURPANGGUNG

Sukmawati¹, Lilis Mamuroh², Furkon Nurhakim³

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

ahmad.sukma@yahoo.co.id

ABSTRAK

Angka kematian Ibu di Indonesia tahun 2016 masih Tinggi yaitu 305/100.000 kelahiran hidup, di Jawa Barat tahun 2017 sebanyak 695 kasus dan Garut menduduki urutan ke 3 dengan 51 kasus. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi saat hamil dan infeksi. Anemi dan kekurangan energi kronis pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian ibu. Faktor faktor yang berkontribusi untuk terjadinya anemia pada ibu hamil diantaranya paritas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Haurpanggung. Metode dalam penelitian ini korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Haurpanggung pada bulan Juli sampai September 2018 yang berjumlah 251 orang dengan sampel berjumlah 70 orang. Analisa data yang digunakan univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-Square. Dari 70 ibu hamil hampir sebagian (42,9%) mengalami anemia dan sebagian besar (61.43%) mempunyai paritas rendah. Dari hasil uji statistik di peroleh p-value 0,012 (< 0,05) yang berarti ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu yang melahirkan lebih dari tiga kali beresiko mengalami komplikasi perdarahan yang dapat dipengaruhi oleh keadaan anemia selama kehamilan dan resiko perdarahan berulang pada kehamilan berikutnya akibat kadar haemoglobin yang menurun. Diharapkan petugas kesehatan dan kader kesehatan dapat lebih proaktif untuk memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil.

Kata kunci : anemia, ibu hamil, Paritas

Diterima: 11 Januari 2019

Direview: 31 Januari 2019

Diterbitkan: 1 Februari 2019

A RELATIONSHIP BETWEEN PARITY AND ANEMIA OF A PREGNANT WOMEN IN HAURPANGGUNG HEALTH CENTER

Sukmawati¹, Lilis Mamuroh², Furkon Nurhakim³

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

ahmad.sukma@yahoo.co.id

ABSTACT

The maternal mortality in Indonesia in 2016 was still at a high rate that was around 305/100,000 live births. In West Java in 2017, there were 695 cases and Garut was ranked at the 3rd position with 51 cases. The main causes of maternal death are bleeding and hypertension during pregnancy and infection. Anemia and chronic energy deficiency in pregnant women are the main causes of bleeding and infection which eventually become the main factors in maternal death. One of the factors that contribute to anemia in pregnant women is parity. The purpose of this study is to determine the relationship between parity and the incidence of anemia in pregnant women at the Haurpanggung Health Center. The method used in this study was correlation with a cross sectional approach. The population in this study were 251 pregnant women treated at the Haurpanggung Health Center from July to September 2018. The sample was 70 people. The data were analyzed by using univariate analysis; frequency distribution and bivariate analysis: Chi-Square statistical test. Of the 70 pregnant women, almost half of them (42.9%) had anemia and most of them (61.43%) had low parity. From the results of statistical analysis, it was obtained p-value 0.012 (<0.05). This indicates that there is a relationship between parity and the incidence of anemia in pregnant women. Mothers who give birth are three times at risk for bleeding complications that can be affected by anemia during pregnancy, and at risk of recurrent bleeding in subsequent pregnancies due to decreased hemoglobin levels. It is

expected that the health workers can be more proactive in providing counseling to pregnant women in attempt to prevent and treat anemia in pregnant women.

Keywords: Anemia, pregnant women, parity

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator derajat kesehatan suatu negara dan menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya Kesehatan ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu adalah kematian seorang ibu waktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak tergantung tempat atau usia kehamilan Prawirohardjo (2010). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka kematian ibu masih tinggi sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 akan tetapi sampai tahun 2016 target tersebut belum tercapai terbukti pada tahun ini Angka kematian Ibu masih Tinggi yaitu 305/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2017). AKI di Jawa Barat tahun 2016 mencapai 797 kasus dan daerah tertinggi di Kabupaten Garut dan Indramayu (Puspitasari, 2017), sedangkan pada tahun 2017 AKI sebanyak 695 kasus dan Garut menduduki urutan ke 3 dengan 51 kasus setelah Karawang dan Bogor dengan masing-masing 59 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2018).

Di Indonesia penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi saat hamil dan infeksi (Sari, 2015) Di Kabupaten Garut Angka

Kematian Ibu pada tahun 2015 sebanyak 45 kasus, pada tahun 2016 naik menjadi 74 kasus dan pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 51 kasus, adapun penyebab kematian ibu di Kabupaten Garut pada tahun 2017 sebagian besar (31.37%) adalah perdarahan. (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2018). Anemi dan kekurangan energi kronis pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian ibu. Seorang wanita yang mengalami perdarahan setelah melahirkan dapat menderita akibat anemia berat dan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (Sari, 2015).

Berdasarkan hasil Sistem Indikator Kesehatan Nasional (Siskernas) pada tahun 2016 Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi yaitu 37,1% (Soemantri, 2018). Anemia pada ibu hamil dapat menjadi penyebab perdarahan post partum dan menjadi penyebab kematian ibu tidak langsung. Di Kabupaten Garut pada tahun 2015 ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 40% sedangkan pada tahun 2017 mengalami penurunan tetapi masih tinggi yaitu 24.52% (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2018).

Anemia merupakan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah sel darah merah dibawah nilai normal

yang dipatok untuk perorangan (Arisman, 2009). Kondisi anemia dapat meningkatkan risiko kematian ibu pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran dan meningkatkan bayi prematur (Horton S, Ross J, 2003) dalam (Sudikno, Sandjaya, 2016). Faktor faktor yang berkontribusi untuk terjadinya anemia pada ibu hamil diantaranya paritas (Krisnawati, 2015). Menurut Handayani (2016) faktor yang berhubungan dengan dengan kejadian anemia pada ibu hamil selain konsumsi Fe, status gizi dan pengetahuan juga paritas. Puskesmas Haurpanggung pada tahun 2016 dari 619 ibu hamil yang berisiko anemia menduduki urutan ke 1 yaitu sebanyak 184 ibu hamil (29.72%) dan pada tahun 2017 sebanyak 137 orang (25,65%). Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dengan akejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Haurpanggung.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode korelatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi

atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Puskesmas Haurpanggung dari bulan Juli sampai September 2018 yang berjumlah 251 orang, sedangkan sampel berjumlah 70 orang, adapun tehnik pengambilan sampel dengan *sample randoom sampling*. Analisa data yang digunakan univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian ibu hamil dan paritas, sedangkan analisa data bivariat dalam penelitian ini mengguakan uji kai kuadrat atau *Chi Square* (dilambangkan dengan " χ^2 " dari huruf Yunani "*Chi*" dilafalkan "*Kai*") digunakan untuk menguji dua kelompok data baik variabel independen maupun dependennya berbentuk kategorik atau dapat juga dikatakan sebagai uji proporsi untuk dua peristiwa atau lebih, sehingga datanya bersifat diskrit. Misalnya ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu (baik atau kurang) dengan kejadian anemia (ya atau tidak).

HASIL PENELITIAN

Analisis univariat dari penelitian ini terdiri dari kejadian anemia pada ibu hamil dan paritas yang dapat dilihat pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil
Di Puskesmas Haurpagggung

No	Kejadian Anemia					
	Ya	%	Tidak	%	Total	%
1	30	42,9	40	57,1	70	100

Tabel 1 menunjukkan dari 70 ibu hamil yang diteliti hampir sebagian dari responden (42,9%) mengalami anemia.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Paritas Responden di Puskesmas Haurpanggung

No	Paritas	Frekuensi	%
1.	Rendah	43	61,43
2.	Tinggi	27	38,57
Total		70	100

Tabel 2 menunjukkan dari 70 ibu hamil yang diteliti sebagian besar (61.43%) responden mempunyai paritas rendah.

Sedangkan analisis bivariat meliputi analisis hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil (tabel 3)

Tabel 3
Analisa Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada ibu hamil di Puskesmas Haurpanggung

Paritas		Anemia		Total	P Value	r
		Anemia	Tidak anemia			
Rendah	Jumlah	13	30	43	0,012	0,480
	%	30.2	69.8	100		
Tinggi	Jumlah	17	10	27		
	%	63	37	100		
Total		30	40	70		
		42.9	57.1	100		

Tabel 3 menunjukkan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil p-value 0,012 (< 0,05).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa pada ibu yang mempunyai paritas rendah sebagian kecil (30.2%) mengalami anemia, sedangkan pada ibu hamil yang mempunyai paritas tinggi sebagian besar (63%) mengalami anemia. Dari hasil uji statistik di peroleh p P value 0,012 (< 0,05) yang berarti hipotesis nol ditolak yang berarti ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Tarwoto dan Wasnidar, 2007) bahwa salah satu yang mempengaruhi anemia adalah jumlah anak atau frekuensi melahirkan. Di negara yang sedang berkembang terutama di daerah pedesaan, ibu-ibu yang berasal dari tingkat sosial ekonomi yang rendah dengan jumlah anak yang banyak dan jarak kehamilan dekat serta masih menyusui untuk waktu yang panjang tanpa memperhatikan gizi saat laktasi akan sangat berbahaya bagi

kelangsungan hidupnya dan sering sekali menimbulkan anemia.

Penelitian Vehra et al. (2012) menyatakan bahwa wanita dengan paritas tinggi mengalami kejadian anemia lebih tinggi dibandingkan dengan paritas rendah, insiden anemia juga meningkat pada gravida 5 terutama pada TM II dan III kehamilan. Penelitian Hidayati dan Andyarini (2018) tentang hubungan jumlah paritas dan umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kintamani 1 Kabupaten Bangli Provinsi Bali bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini juga didukung Astriana (2017) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU. Wijianto (2002) dalam Hidayati (2018) menyatakan bahwa resiko anemia akan meningkat pada kehamilan ketiga karena kehamilan yang berulang dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan dinding usus yang akan mempengaruhi sirkulasi janin dalam kandungan, semakin sering seorang wanita melahirkan akan semakin besar resiko kehilangan darah yang dapat menurunkan kadar Hb. Kusumah (2009) dalam penelitian kadar haemoglobin ibu hamil trimester II – III dan faktor-faktor yang mempengaruhi di RSUP Adam Malik Medan menyatakan bahwa ibu hamil dengan paritas > 3 kali mempunyai resiko lebih tinggi untuk terjadinya anemia dibanding dengan ibu

hamil paritas rendah (p value 0.024). Ibu hamil dengan paritas tinggi atau sering melahirkan akan mengalami peningkatan volume plasma yang lebih besar sehingga menyebabkan hemodelusi yang lebih besar. Ibu yang melahirkan lebih dari tiga kali beresiko mengalami komplikasi perdarahan yang dapat dipengaruhi oleh keadaan anemia selama kehamilan dan resiko perdarahan berulang pada kehamilan berikutnya akibat kadar haemoglobin yang menurun.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diharapkan petugas kesehatan dan kader kesehatan dapat lebih proaktif untuk memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. (2009). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta :EGC
- Astriana, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan 2 (2) 2017, 123-130. <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/>
- Depkes RI. (2012). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2012*. Departemen Kesehatan RI: Badan Litbangkes RI..
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2017, *Profil Kesehatan Kabupaten Garut*

- Tahun 2016. Garut : Dinas Kesehatan
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2018). *Profil Kesehatan Jawa Barat 2017*. Bandung : Jawa Barat
- Handayani Sri. (2016). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sambuta. *Mahakam Midwifery Journal Vol 1 no II November 2016*
- Hidayati & Andyarini. (2018). Hubungan Jumlah Paritas dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *Journal of Health Science and Prevention, Vol.2(1)*.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*, Jakarta : Kemenkes RI U
- Kusumah, U.W. (2009). Kadar Haemoglobin Ibu Hamil Trimester II-III dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya di RSUP H. Adam Malik Medan, Universitas Sumatra Utara Medan
- Prawirohardjo Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Sagung Seto
- Puspitasari Siska Nirmala. (2017). *AKI di Jabar Turun*, 27 Februari 2017-16.00
- Sari Amalia Anita. (2015). *Anemi dan Angka Kematian Ibu*. m.klikdokter.com. diakses 18 Januari jam 11.30
- Soemantri S. (2018). *Survey Kesehatan Nasional*
- Sudikno, Sandjaya, (2016). *Prevalensi dan faktor risiko anemia pada wanita usia subur di rumah tangga miskin di Kabupaten Tasikmalaya dan Ciamis Provinsi Jabar*. journal kesehatan Reproduksi (ISSN 2087-703X)- vol 7, No 2, (2016), pp. 71-82
- Tarwoto dan Wasnidar. (2007). *Anamia pada Ibu Hami, Konsep dan Penatalaksanaanya*. Jakarta: Trans Info Media.
- Vehra S, Ejaz MAQ, and Farooq A. (2012). Effect of Sociodemographic and Gestational Status on the Development of Iron Deficiency Anemia in Pregnant Women. *Pakistan Journal of Nutrition* 11 (7): 545-549.